

**Instrukcja obsługi programu do opisów i statystyki RTG
V 20.01**

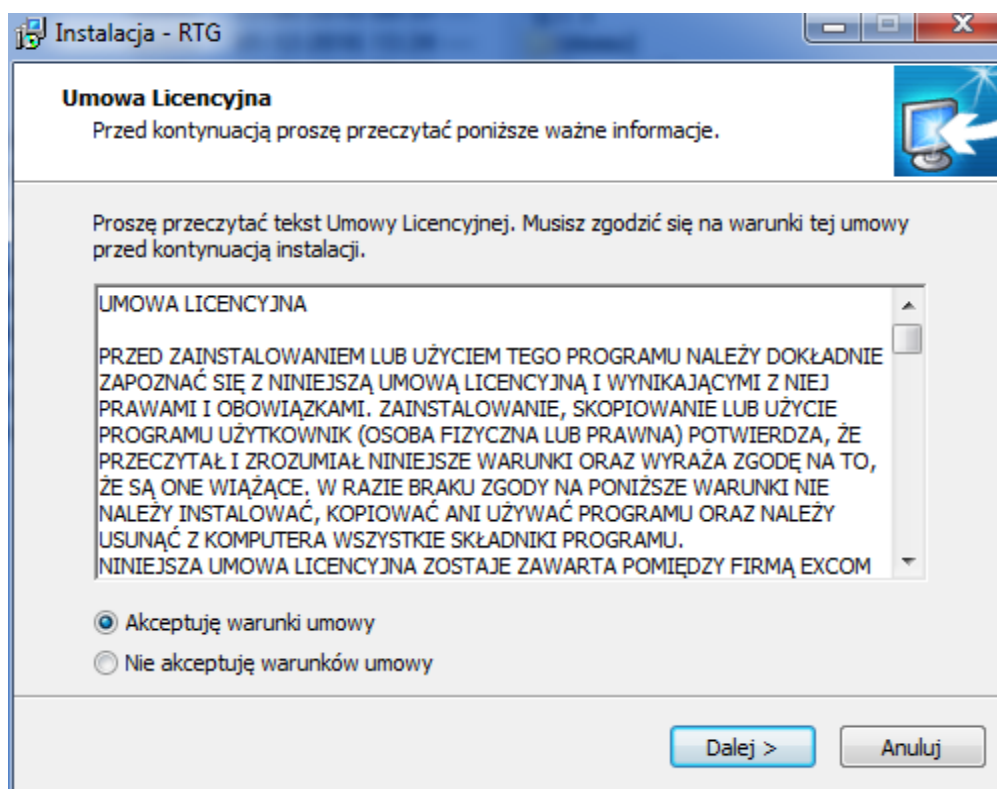
Spis treści

1. Instalacja programu	3
2. Uruchomienie programu	5
3. Czynności administracyjne	7
3.1 Ustawienie konfiguracji bazy danych	7
3.2 Zarządzanie użytkownikami	7
3.3 Ustawienia programu	8
3.4 Odczytanie danych dotyczących licencji – wczytanie licencji	12
3.5 Definiowanie logo dla wydruków	14
3.6 Drukowanie	15
4. Słowniki	15
5. Pacjenci	17
5.1 Rejestracja badania dla pacjenta	18
5.2 Rejestracja badania bez opisu	20
5.3 Podgląd wykonanych opisów badań dla wybranego pacjenta	20
6. Zestawienia	21
7. Rejestracja pacjentów	22
8. Uwagi	23

1. Instalacja programu

Program do swojej pracy wymaga działającego serwera baz danych Firebird w wersji przynajmniej 2.5. W przypadku instalacji jednostanowiskowej wykorzystywany jest serwer instalowany razem z programem (w katalogu programu). Jest to wersja serwera umożliwiająca dostęp do bazy danych jedynie przez jednego użytkownika. W przypadku instalacji wielostanowiskowych oraz w przypadku, gdy baza danych ma być zainstalowana na innym komputerze w sieci lokalnej, należy zainstalować pełną wersję serwera Firebird. Program instalacyjny dostarczany jest na płycie instalacyjnej programu, można go również pobrać z internetu (www.firebirdsql.org/en/downloads) dla różnych systemów operacyjnych. Przy pierwszym uruchomieniu program będzie się starał skonfigurować użytkownika bazy danych – w tym celu będzie potrzebował podania mu hasła administratora serwera Firebird (jeśli jest inne niż standardowe).

Aby zainstalować program należy uruchomić plik SetupRTGxxxx.exe. Po uruchomieniu ukaże się ekran powitalny instalatora z prośbą o zaakceptowanie warunków licencji:



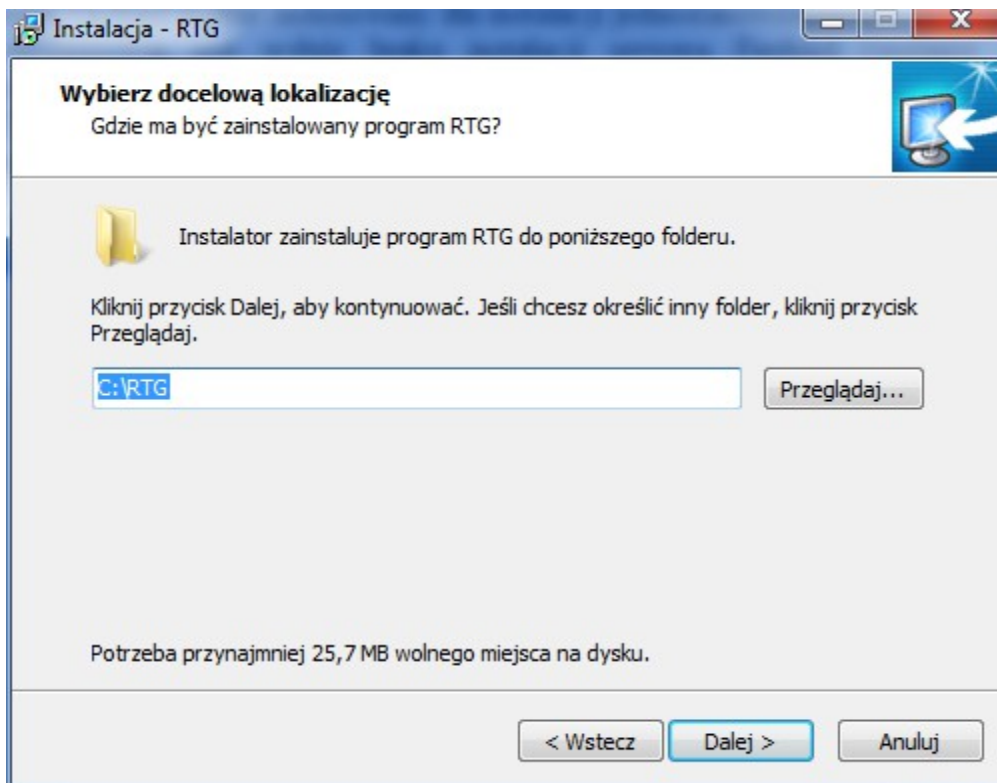
Należy zaakceptować warunki umowy licencyjnej, a następnie wybrać docelową lokalizację, w której zainstalowany zostanie program. Domyślnie jest to C:\RTG. Jest to zalecana lokalizacja zwłaszcza dla instalacji jednostanowiskowej w środowisku Windows Vista lub nowszym.

W kolejnym oknie mamy możliwość wyboru rodzaju instalacji serwera bazy danych (Firebird). Można wybrać instalację serwera Firebird dla instalacji jednostanowiskowej (jest to działanie domyślne) – tą opcję wybieramy wówczas, gdy program będzie pracował tylko na komputerze, na którym jest instalowany i z bazy danych nie będą korzystać inne komputery z sieci komputerowej.

Drugą możliwością jest wybór instalacji serwera Firebird dla instalacji wielostanowiskowej. Tą możliwość należy wybrać zawsze wtedy, gdy program ma być wykorzystywany na wielu

stanowiskach w sieci komputerowej i komputer, na którym instalowany jest program ma być jednocześnie serwerem bazy danych dla pozostałych komputerów w sieci. Na tym samym komputerze musi być też zainstalowana baza danych. Możliwa jest również sytuacja, że ten typ instalacji serwera Firebird będzie zastosowany dla instalacji jednostanowiskowej.

Ostatnią możliwością jest wybór braku instalacji serwera Firebird (zostanie wówczas zainstalowany jedynie klient Firebird umożliwiający połączenie z bazą danych na innym komputerze. Ten typ wybieramy wówczas, gdy serwer Firebird i baza danych zostały zainstalowane na innym komputerze w sieci.



Po wybraniu przycisku „Dalej” ukażą się kolejne okna programu instalacyjnego umożliwiające wybór folderu w menu start oraz dające możliwość utworzenia ikony programu na pulpicie. Z uwagi na to, że te opcje programu instalacyjnego są typowe, nie będą one tutaj szczegółowo omówione.

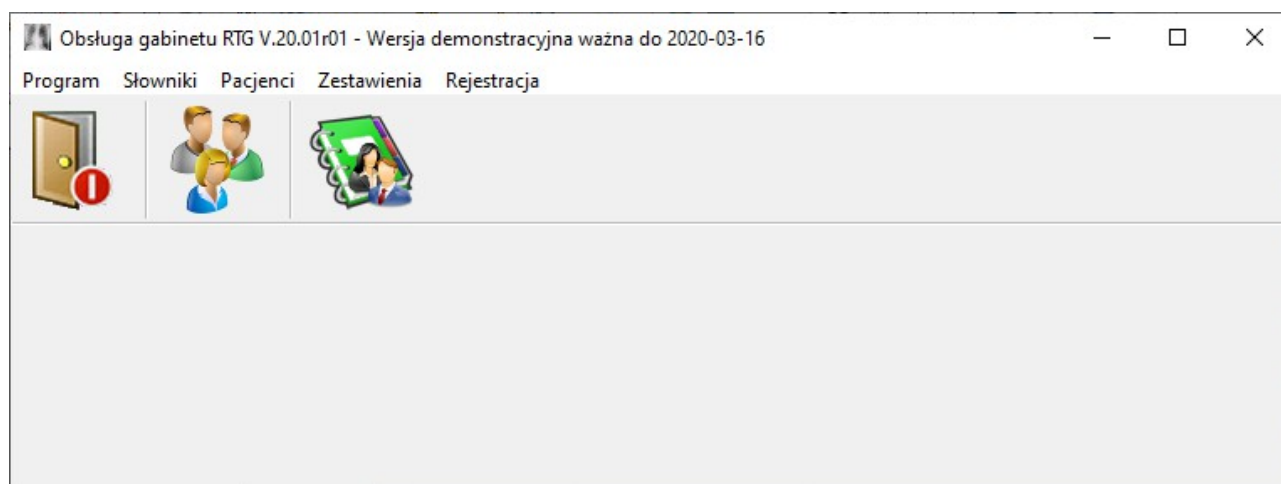
2. Uruchomienie programu

Aby uruchomić program konieczne jest podanie nazwy użytkownika i hasła dostępu w oknie jak poniżej:



Każdy użytkownik programu posiada zdefiniowane uprawnienia do poszczególnych funkcji programu. Przy pierwszym uruchomieniu programu możliwe jest jedynie wybranie użytkownika ADMIN (standardowe hasło ustawione po instalacji to „admini” - zaleca się zmianę tego hasła po pierwszym uruchomieniu programu).

Po prawidłowym wpisaniu hasła program zostanie uruchomiony i pokaże się główne okno.



Z tego okna, z menu, możliwe jest wybranie poszczególnych funkcji programu.

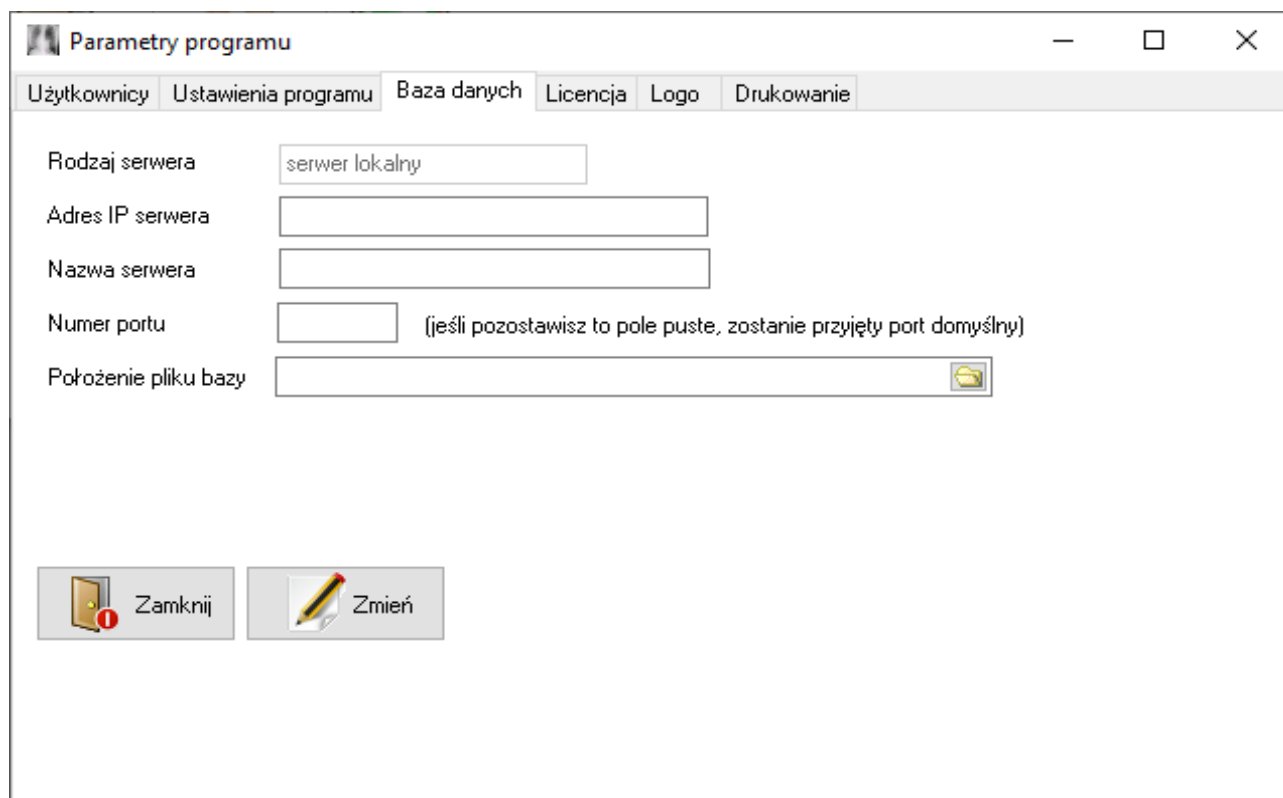
Struktura menu głównego programu:

1. Program
 - a. Parametry – zarządzanie użytkownikami oraz ustawienie parametrów programu

- b. Kopia bazy danych
 - c. Odtwarzanie bazy danych z kopii
 - d. Koniec (zakończenie programu)
2. Słowniki
- a. Procedury
 - b. Opisy standardowe
 - c. Jednostki kierujące
 - d. Lekarze kierujący
 - e. Osoby wykonujące badania
 - f. Lekarze opisujący badania
 - g. Ośrodki badające
 - h. Specjalizacje
 - i. Aparaty RTG
3. Pacjenci – wyświetla kartotekę pacjentów
4. Zestawienia
- a. Zdjęć i procedur wg jednostki kierującej
 - b. Ilość przyjętych pacjentów
 - c. Zestawienie wg jednostek kierujących i procedur
 - wg procedur
 - wg jednostek kierujących
 - d. Zestawienie wg lekarzy kierujących i procedur
 - wg procedur
 - wg lekarzy kierujących
 - e. Szczegółowe zestawienie wykonanych badań
 - wg jednostki kierującej
 - wg lekarza kierującego
 - f. Zestawienie ilościowe (ilości i cen) zleconych badań dla wybranej jednostki kierującej
 - z podziałem wg lekarzy kierujących
 - z podziałem wg lekarzy kierujących i pacjentów
 - g. Zestawienie ilościowe opisanych badań wg lekarzy opisujących
 - ogólne
 - wg procedur
 - h. księga pracowni diagnostycznej
5. Rejestracja – umożliwia rejestrację pacjenta na określony dzień i godzinę

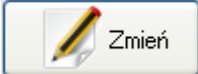
3. Czynności administracyjne

3.1 Ustawienie konfiguracji bazy danych



The screenshot shows a window titled "Parametry programu" with a tabbed interface. The active tab is "Baza danych". The window contains the following fields and controls:

- Rodzaj serwera:** A text box containing "serwer lokalny".
- Adres IP serwera:** An empty text box.
- Nazwa serwera:** An empty text box.
- Numer portu:** An empty text box with a note: "(jeśli pozostawisz to pole puste, zostanie przyjęty port domyślny)".
- Położenie pliku bazy:** A text box with a folder icon on the right, indicating a file path.
- Buttons:** "Zamknij" (Close) and "Zmień" (Change) buttons are located at the bottom left.

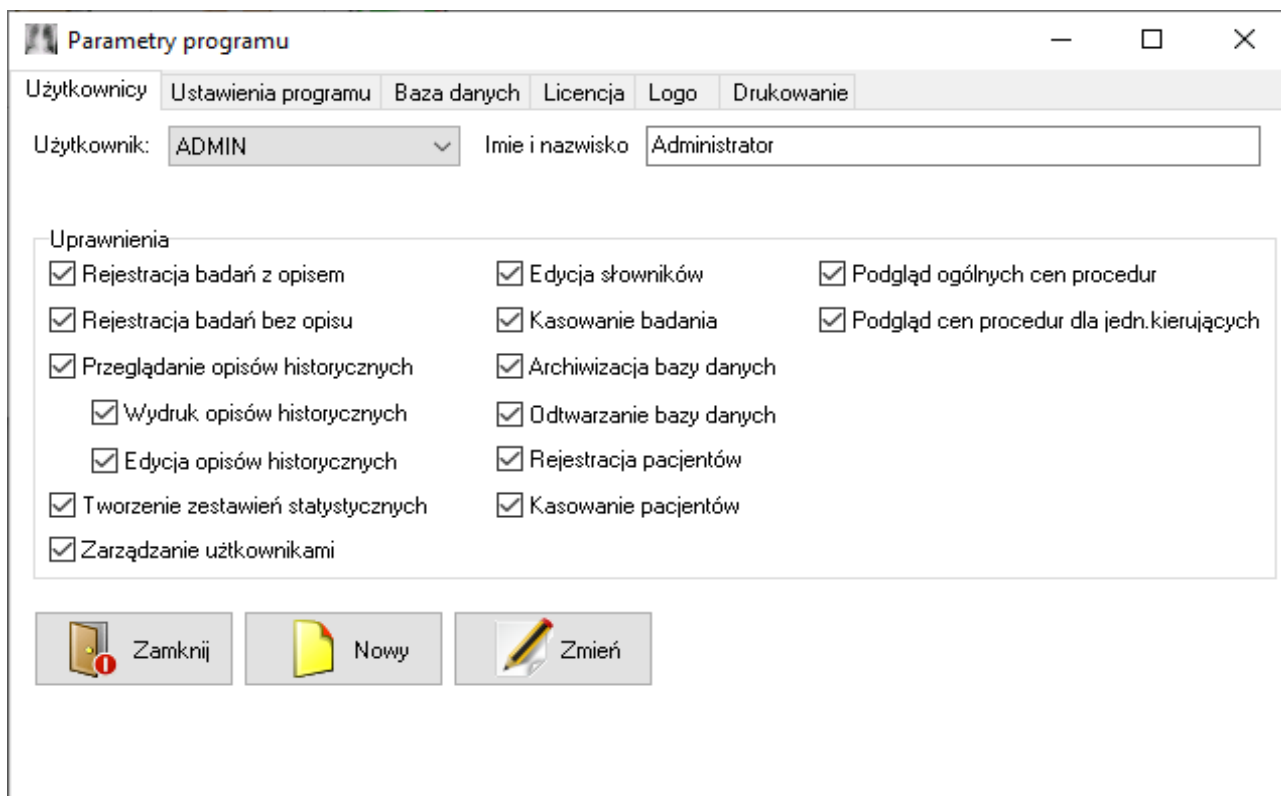
Z menu głównego należy wybrać pozycję „Program”, a następnie „Parametry”. Po otwarciu okna wybrać zakładkę „Baza danych”. Na zakładce wyświetlone zostanie aktualne ustawienie parametrów dostępu do bazy. Parametry te można zmienić naciskając przycisk .

W przypadku, gdy program i serwer bazy danych jest umieszczony na tym samym komputerze należy ustawić w polu „Rodzaj serwera” wartość „serwer lokalny” - przy takim ustawieniu nie trzeba ustawiać pól „Adres IP serwera”, „Nazwa serwera” oraz „Numer portu”. W polu „Położenie bazy danych” należy wpisać dysk i katalog w którym znajduje się baza danych programu. Pozostawienie tego pola pustego spowoduje, że program będzie szukał bazy danych w katalogu: <katalog programu>\Dane.

Przy instalacji serwera Firebird na serwerze pracującym pod kontrolą systemu z rodziny Windows (w przypadku instalacji wielostanowiskowej) aby inne komputery mogły korzystać z bazy danych konieczne jest zezwolenie w zaporze na pełny dostęp dla serwera Firebird (fbserwer.exe) – w przeciwnym wypadku niemożliwa będzie poprawna praca programu ze stanowisk na komputerach roboczych.

3.2 Zarządzanie użytkownikami

Każdy użytkownik programu może posiadać inne uprawnienia do poszczególnych funkcji programu. Wyjątkiem jest administrator (login ADMIN), który zawsze posiada uprawnienia do wszystkich funkcji programu. Tego użytkownika nie można usunąć Dla tego użytkownika możliwa



jest zmiana imienia i nazwiska oraz hasła. Administrator oraz każdy użytkownik, który posiada uprawnienia do zarządzania użytkownikami może dopisywać nowego użytkownika, zmieniać wszystkie dane dotyczące użytkownika (również hasło) oraz nadawać mu uprawnienia. Z tego względu zasadnym jest wyłączenie możliwości zarządzania użytkownikami przez większość użytkowników. Użytkownik, który nie posiada uprawnień do zarządzania użytkownikami ma możliwość zmiany jedynie własnego hasła do programu. Nie widzi natomiast swoich uprawnień ani uprawnień innych użytkowników.

3.3 Ustawienia programu

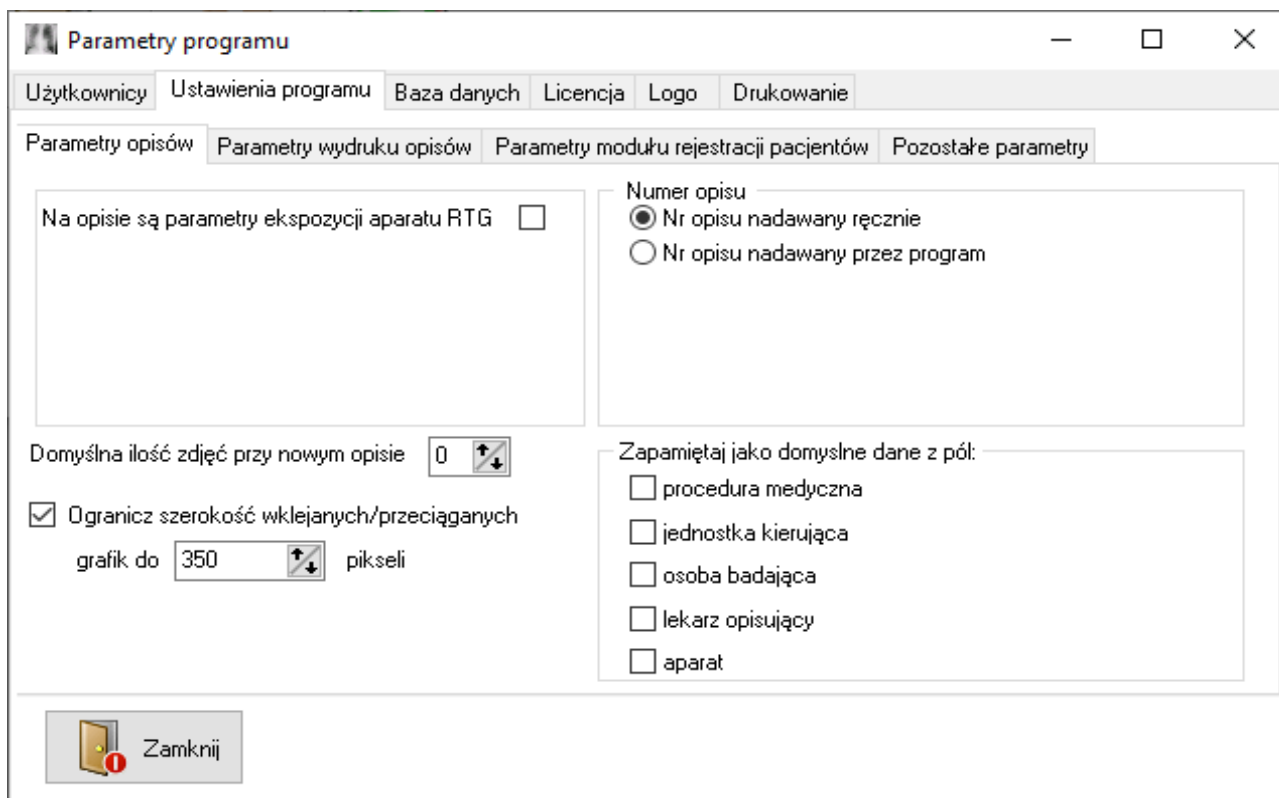
Niektóre funkcje mogą działać w różny sposób w zależności od preferencji użytkownika.

Parametry, możliwe do zmiany przez użytkownika są podzielone na 4 grupy:

1. Parametry opisów
2. Parametry wydruku opisów
3. Parametry modułu rejestracji pacjentów
4. Pozostałe parametry

Parametry opisów

Aby możliwy był wydruk na opisach parametrów ekspozycji aparatu RTG (rodzaj ogniska, odległość ognisko-film, napięcie anody oraz obciążenie w mAs należy zaznaczyć „Na opisie są parametry ekspozycji aparatu RTG”. Po zaznaczeniu tej opcji pojawi się dodatkowe pole „dane wymagane”. Jeśli również to pole zostanie wprowadzone, program będzie sprawdzał, czy dane dotyczące ekspozycji zostały wprowadzone i jeśli nie – wypisze stosowny komunikat.



Możliwe jest również ustawienie domyślnej ilości zdjęć, które będą proponowane przy tworzeniu nowego opisu dla pacjenta.

Określić też można w jaki sposób mają być numerowane wykonane badania. Jeśli badania nie mają być numerowane lub numer badania ma być wpisywany ręcznie (np. z książki pracowni diagnostycznej prowadzonej w sposób tradycyjny) to zaznaczyć trzeba pole "Nr opisu nadawany ręcznie" (jeśli nie ma być numeracji, to odpowiednie pole na wpisanie numeru badania przy tworzeniu opisu pozostawiamy puste). Decydując się na numerowanie badań przez program mamy do wyboru numerację w układzie rocznym, miesięcznym lub dziennym. Po wybraniu jednej z tych możliwości musimy również określić wzorzec numeracji. We wzorcu tym można użyć dowolnych znaków, z tym że są cztery grupy znaków o zdefiniowanym znaczeniu:

%9N – nr kolejny badania (w roku lub miesiącu).

%9D – nr dnia

%9M – nr miesiąca

%9R – rok

w miejsce cyfry „9” można wstawić dowolną cyfrę z zakresu 1-9, która określa ilość cyfr jaką ma zawierać definiowane pole. Należy pamiętać, aby numer badani ,który powstanie na podstawie zdefiniowanego wzorca **nie przekroczył długości 20 znaków.**

Domyślnie program przyjmuje formaty:

%5N/%2R dla numeracji rocznej,

%5N/%2M/%2R dla numeracji miesięcznej

oraz %4N/%2D-%2M-%2R dla numeracji dziennej.

Na tej zakładce można też określić jak ma wyglądać tytuł wyniku (to ustawienie nie dotyczy wyników dla mammografii).

Powyższe ustawienia obowiązują tylko dla stanowiska, z którego zostały wprowadzone.

Zaznaczając odpowiednie pozycje w polu „Zapamiętaj jako domyślne dane z pól” określamy, które dane mają się wpisywać domyślnie przy tworzeniu i edycji opisów oraz przy rejestracji pacjentów. Po zapisaniu nowego lub edytowanego opisu wszystkie wartości z zaznaczonych pól zostaną zapamiętane i następnie będą się wstawiać w te pola przy tworzeniu nowego opisu i opisu

edytowanego (pod warunkiem, że pole w edytowanym opisie jest puste). Podobnie przy rejestracji pacjenta na badanie – dotyczy to jednak tylko pól „procedura medyczna” i „jednostka kierująca”. Wartości pól dla opisów i rejestracji są zapamiętane oddzielnie i nie mają na siebie wzajemnie żadnego wpływu. Ustawienia domyślnych wartości obowiązują tylko na stanowisku z którego są wprowadzane oraz tylko dla zalogowanego użytkownika (każdy użytkownik logujący się na tym samym stanowisku może mieć różne wartości pól domyślnych).

Parametry wydruku opisów

The screenshot shows a window titled "Parametry programu" with several tabs: "Użytkownicy", "Ustawienia programu", "Baza danych", "Licencja", "Logo", and "Drukowanie". The "Ustawienia programu" tab is active, and within it, the "Parametry wydruku opisów" sub-tab is selected. The settings are as follows:

- Parametry wydruku:** Three radio buttons are present: "pionowo na A5" (selected), "jeden wynik na A4", and "dwa wyniki na A4".
- Ilość kopii opisu:** A numeric input field set to "1" with up/down arrows.
- Tytuł wydruku wyniku:** Three radio buttons: "'WYNIK BADANIA RADIOLOGICZNEGO'" (selected), "'WYNIK BADANIA RADIOLOGICZNEGO' + nazwa procedury", and "nazwa procedury".
- Checkboxes:** "na wynikach drukuj adres pacjenta" (unchecked), "na wynikach drukuj jednostkę kierującą" (checked), and "na wynikach drukuj lekarza kierującego" (checked).
- Text area:** A checkbox "Drukuj stopkę na wynikach" is checked. Below it, a text box contains the text: "Przy ponownym badaniu należy dostarczyć wynik poprzedniego badania."
- Bottom checkbox:** "Drukuj pole 'Podpis i pieczęć lekarza'" is checked.
- Buttons:** A "Zamknij" button with a door icon is at the bottom left.

Na tej zakładce można określić format wydruku wyniku badania. Może to być wydruk na kartkach A5 (zwykle w takim przypadku papier wkłada się do drukarki krótszym bokiem do przodu) lub na kartkach formatu A4 (jeden wydruk lub 2 takie same wydruki). Zdefiniować też można ile kopii opisu ma się drukować (minimalną ilością jest 1 a maksymalną 5). Parametr ten jest brany pod uwagę tylko przy wydruku opisu po utworzeniu lub edycji badania i jego zapisie. Określić też tu można jaki ma być tytuł opisu oraz czy na opisie ma drukować się adres pacjenta.

Określić też można zawartość stopki opisu badania – są max. 2 linie tekstu.

Parametry modułu rejestracji pacjentów

Na tej zakładce można ustawić parametry modułu rejestracji oddzielnie dla każdego ośrodka badającego (nazwę ośrodka wybiera się w polu wyboru w górnej części zakładki). Czas trwania wizyty określa w jaki sposób ma wyświetlić się kalendarz. Zaznaczenie dni przyjmowania pacjentów spowoduje, że te dni (i godziny przyjęć) będą w kalendarzu wyróżnione kolorem, zaś pozostałe dni (i godziny poza czasem przyjmowania pacjentów) – wyświetlają się w kolorze szarym. To zaznaczenie ma jednak charakter czysto informacyjny – pacjentów można rejestrować na dowolne godziny oraz na dowolne dni tygodnia.

Parametry programu

Użytkownicy Ustawienia programu Baza danych Licencja Logo Drukowanie

Parametry opisów Parametry wydruku opisów Parametry modułu rejestracji pacjentów Pozostałe parametry

możliwość rejestracji pacjentów USG

Zakład RTG

Czas trwania wizyty 20 minut

Początek wizyt 08:00

Koniec wizyt 14:00

Kolor wyróżnienia godzin przyjęć

Zmień

Dni przyjmowania pacjentów

poniedziałek

wtorek

środa

czwartek

piątek

sobota

niedziela

Zamknij

Jeśli na jednej bazie danych pracuje oprócz programu do opisów i statystyki RTG również program do opisów i statystyki i opisów USG, pojawi się pole wyboru „możliwość rejestracji pacjentów USG”. Zaznaczenie tego pola pozwoli w module rejestracji pacjentów rejestrować również pacjentów dla USG (zarejestrowani pacjenci będą widoczni w odpowiednim oknie programu do opisów i statystyki USG. Możliwe jest też (po zaznaczeniu tego pola) ustalenie parametrów modułu rejestracji pacjentów dla pracowni USG.

W przypadku rejestracji pacjentów do różnych gabinetów warto również zróżnicować kolory wyróżnienia godzin przyjęć, co pozwoli na zminimalizowanie możliwości pomyłek przy rejestracji pacjentów. Kolor wyróżnienia godzin przyjęć jest parametrem określanym oddzielnie dla każdego stanowiska.

Pozostałe parametry

Parametry programu

Użytkownicy Ustawienia programu Baza danych Licencja Logo Drukowanie

Parametry opisów Parametry wydruku opisów Parametry modułu rejestracji pacjentów Pozostałe parametry

Drukuj ceny procedur na zestawieniach

- możliwość definiowania cen dla jednostek kierujących
- możliwość edycji ceny przy rejestracji i badaniu

Domyślny oddział NFZ przy wprowadzaniu nowego pacjenta

kontrola kompletności danych pacjenta

- brak kontroli
- tylko ostrzeżenie
- nie pozwalaj na zapis niekompletnych danych
- ostrzegaj - przed nowym opisem
- nie zezwalaj na nowy opis

korzystaj z czytnika kart ubezpie. zdrowotnego NFZ Śląsk

Domyślny ośrodek badający

Zamknij

Program umożliwia obliczanie należności za wykonane badania. Aby program mógł prawidłowo wyliczać wartość badań należy zaznaczyć pole „Drukuj ceny procedur na zestawieniach”. W słowniku procedur należy dla każdej procedury medycznej zdefiniować jej cenę (brak ceny dla wybranej procedury oznacza, że nie będzie obliczana dla niej wartość wykonanych badań). To ustawienie obowiązuje dla wszystkich stanowisk programu w sieci. Jeśli dla niektórych (lub wszystkich) jednostek kierujących mają być stosowane inne ceny, należy zaznaczyć pole „możliwość definiowania cen dla jednostek kierujących”. Wówczas możliwe będzie zdefiniowanie oddzielnych cenników dla żądanych jednostek kierujących. Jeśli dla jakiejś jednostki kierującej nie zostaną zdefiniowane ceny (wszystkie lub dla niektórych procedur), to w przypadku, gdy program nie znajdzie ceny dla jednostki kierującej, pobierze ją z cennika ogólnego (zdefiniowanego przy procedurach medycznych). Istnieje też możliwość określania ceny dla każdego wykonywanego badania. Ceny badań są zapamiętywane dla wykonywanych badań i późniejsza zmiana cen w słownikach nie ma wpływu na wcześniej wykonane badania.

Na tej zakładce można też określić domyślny oddział NFZ, który będzie proponowany przy wprowadzaniu nowego pacjenta do kartoteki.

Można też tu uaktywnić czytnik kart ubezpieczenia zdrowotnego NFZ. Jeśli czytnik będzie aktywny to w kartotece pacjentów oraz w trakcie rejestracji możliwe będzie wyszukiwanie i dopisywanie nowych pacjentów poprzez włożenie karty pacjenta do czytnika. Program współpracuje z dowolnym czytnikiem kart obsługującym pamięciowe karty chipowe (zalecane jest stosowanie czytników typu SCR33xx)

Na tej zakładce określamy również, czy i w jaki sposób ma być kontrolowana kompletność wprowadzanych danych pacjenta.

3.4 Odczytanie danych dotyczących licencji – wczytanie licencji

Z menu głównego należy wybrać pozycję „Program”, a następnie „Parametry”. Po otwarciu okna wybrać zakładkę „Licencja”. Na zakładce wyświetlone zostanie aktualne dane dotyczące licencji na

program.

Parametry programu

Użytkownicy Ustawienia programu Baza danych Licencja Logo Drukowanie

Numer licencji DEMO

Nazwa właściciela Przychodnia DEMO

Zakład Diagnostyki Obrazowej

Gabinet RTG - DEMO

ul. Jakaś 16 / 18

87-100 Toruń, tel. 056 111 111 111

Kod resortowy

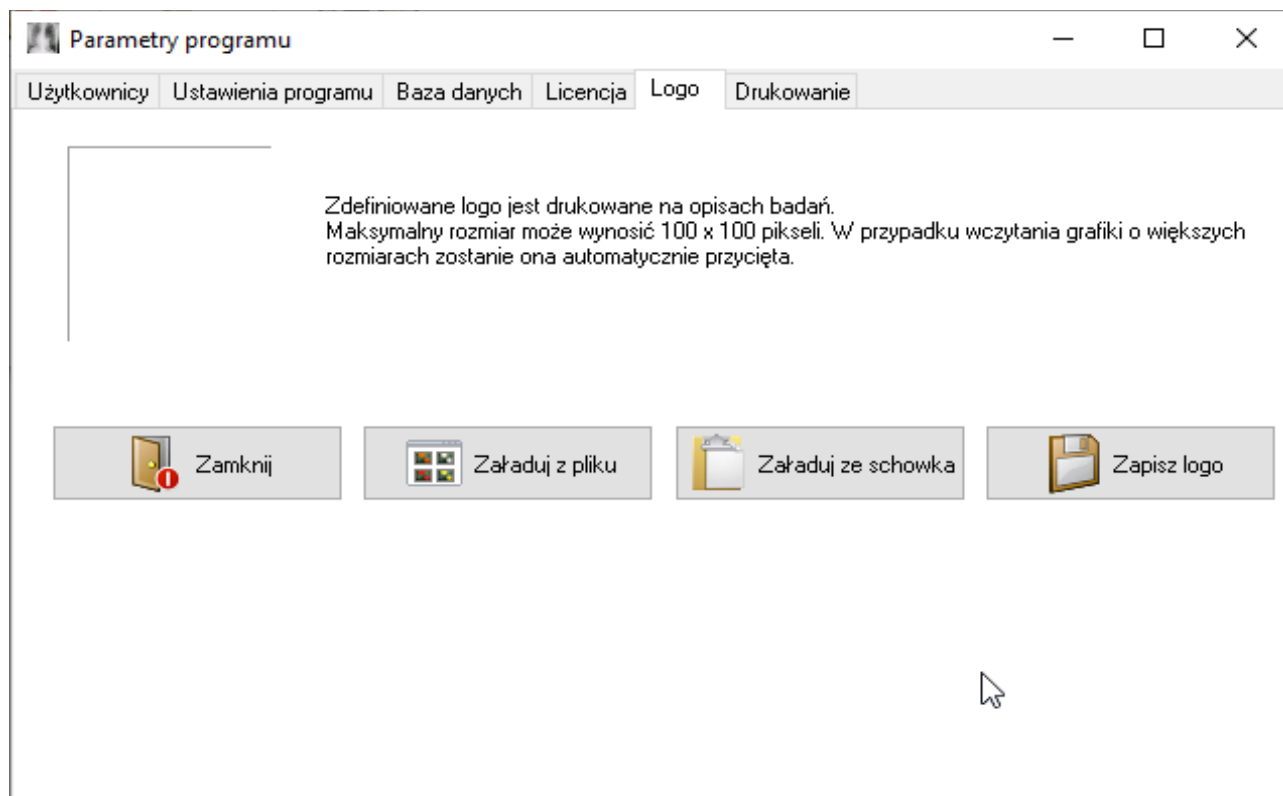
Ilość stanowisk 2

Zamknij Wczytaj licencję

Naciśnięcie przycisku „Wczytaj licencję” daje możliwość pierwszego zarejestrowania programu lub wczytanie nowej licencji, jeśli poprzednia została zmieniona.

Dwie pierwsze linie danych właściciela licencji są stałe (są zapisane w kluczu licencyjnym). Pozostałe trzy linie danych można w dowolny sposób edytować.

3.5 Definiowanie logo dla wydruków

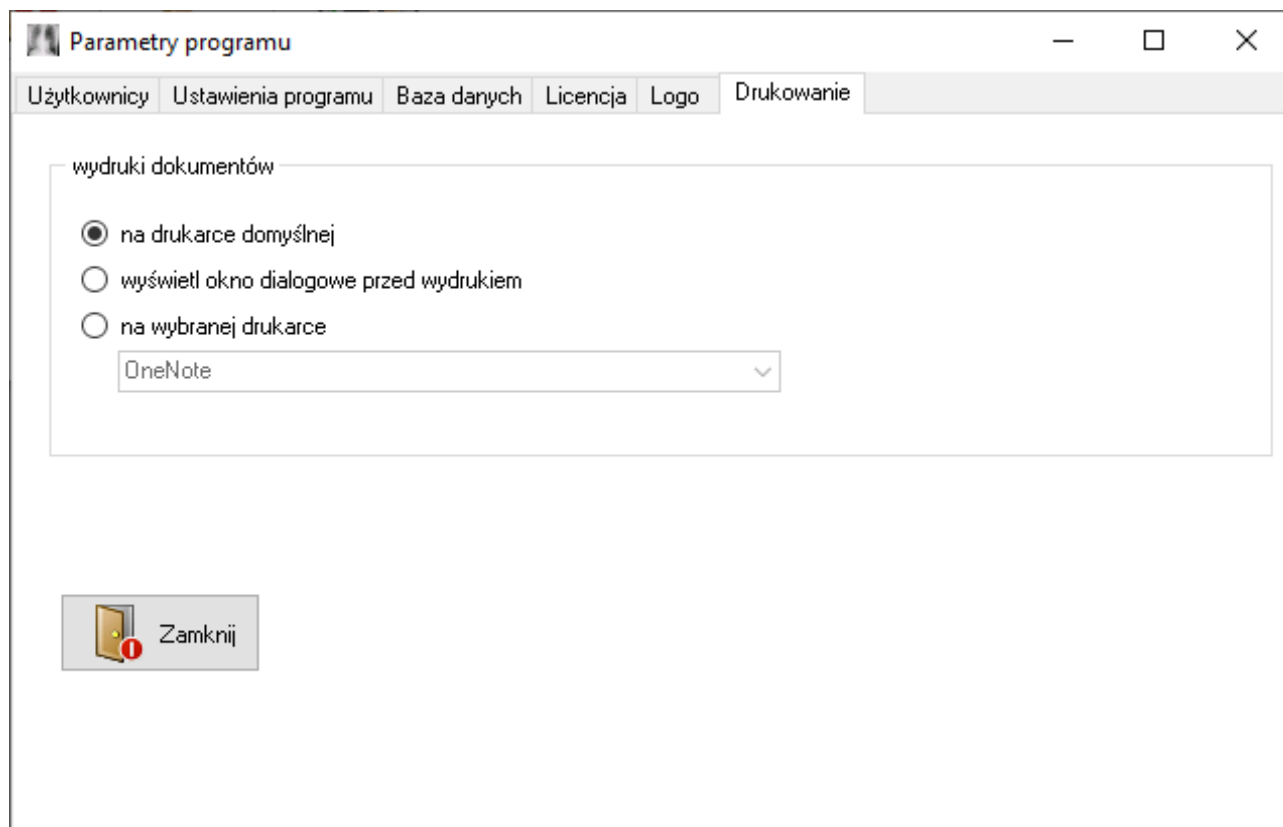


Program zezwala na zdefiniowanie własnego logo, które ma się pojawiać na wydrukach generowanych przez program. Logo to może mieć maksymalne rozmiary 100x100 pikseli. Grafika o mniejszych rozmiarach zostanie zapisana bez zmian, natomiast grafika o wymiarach większych zostanie przycięta do rozmiaru 100x100 pikseli.

Logo można załadować z pliku jpg (przez naciśnięcie przycisku „Załaduj z pliku”, można wczytać ze schowka windows (wcześniej oczywiście grafika musi tam zostać umieszczona – próba załadowania ze schowka zawartości, która nie jest grafiką nie wywoła żadnego efektu). Załadowane logo ukaże się w okienku. Aby logo było dostępne dla programu musi zostać zapisane poprzez naciśnięcie przycisku „Zapisz logo”.

Jeśli logo jest zdefiniowane, to po wejściu na zakładkę „Logo” ukaże się ono w okienku.

3.6 Drukowanie



Na tej zakładce można zdefiniować sposób wydruku. Można drukować wszystkie wydruki na drukarce domyślnej, można wybrać wyświetlanie okna dialogowego umożliwiającego wybór drukarki przed każdym wydrukiem, lub można określić dowolną drukarkę zainstalowaną w systemie.

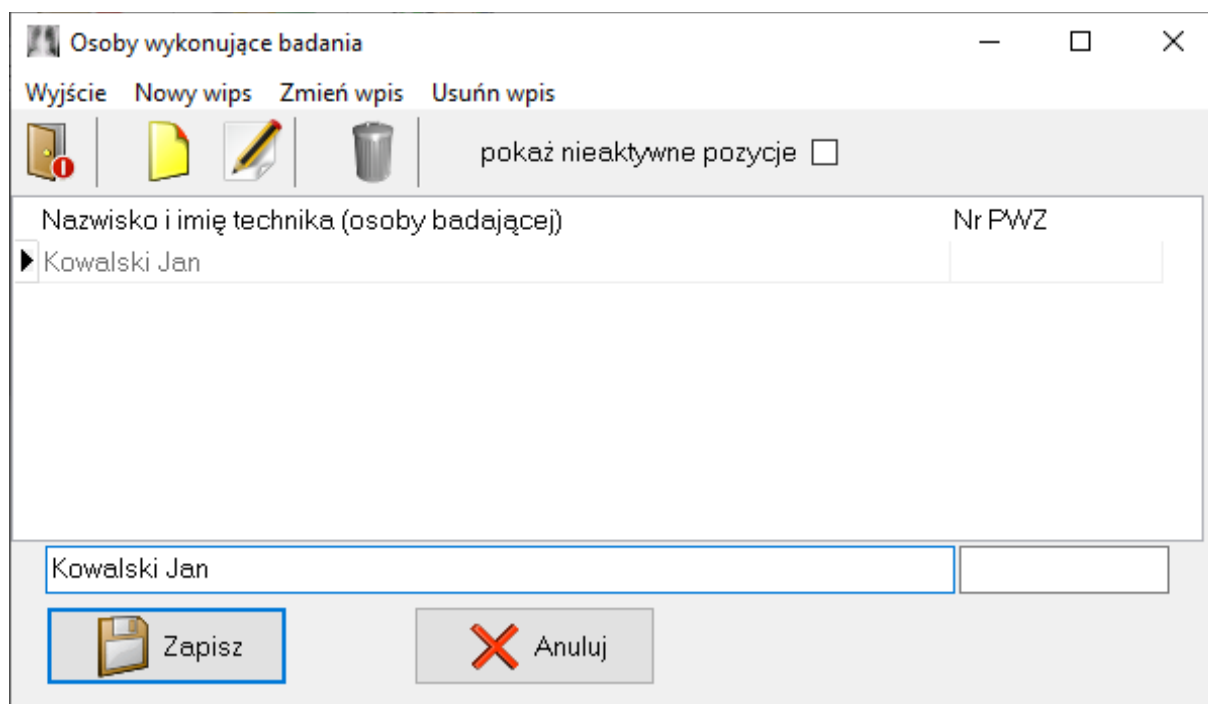
4. Słowniki

W menu słowniki zgromadzone zostało zarządzanie tymi danymi wykorzystywanymi w programie, które są potrzebne do sporządzenia/rejestracji opisu zdjęcia RTG. Dane zawarte w słownikach dobrze jest przygotować przed rozpoczęciem użytkowania programu, jeśli jednak w trakcie tworzenia opisu okaże się, że brakuje jakichś danych, to można je będzie uzupełnić bez potrzeby opuszczania okna rejestracji opisu. W programie są następujące słowniki:


- a) Procedury
- b) Opisy standardowe
- c) Jednostki kierujące
- d) Lekarze kierujący
- e) Osoby wykonujące badanie
- f) Lekarze opisujący badania
- g) Ośrodki badające
- h) Specjalizacje
- i) Aparaty RTG

Wprowadzanie i edycja danych jest podobna dla wszystkich słowników, dlatego też zostanie omówiona na przykładzie słownika osób wykonujących badania (poszczególne okna różnią się oczywiście układem wyświetlanych danych oraz umieszczeniem pól do wprowadzania nowego wpisu lub edycji istniejącego – pola te mogą być umieszczone w dolnej części okna lub na


oddzielnej zakładce. Poniżej pokazane jest okno słownika osób wykonujących badania w trybie edycji danych:



dane dotyczące nowo wpisywanej lub zmienianej osoby wykonującej badania wpisuje się w polach poniżej tabeli – znaczenie poszczególnych pól jest takie samo, jak kolumn tabeli, które znajdują się powyżej. Wprowadzone wpisy należy zatwierdzić przyciskiem „Zapisz”.


Możliwe jest również usunięcie (lub ukrycie nieaktualnych wpisów). Naciśnięcie ikonki  lub wybranie z menu polecenia „Usuń wpis” pozwala na usunięcie niechcianego wpisu. Są tu możliwe dwie sytuacje:

1. Jeśli wpis nie został nigdy użyty w opisie badania, to możliwe jest jego całkowite usunięcie (jest to operacja nieodwracalna), lub zaznaczenie wpisu jako nieaktywny.
2. Jeśli wpis był użyty w jakimkolwiek opisie badania nie zostanie on całkowicie skasowany, a jedynie zaznaczony jako nieaktywny.

Wpisy nieaktywne nie są wyświetlane, chyba, że zostanie zaznaczone pole: **pokaż nieaktywne pozycje** . Wpis nieaktywny może być przywrócony na powrót jako aktywny poprzez naciśnięcie przycisku:  lub wybraniu polecenia z menu: „Przywróć pozycję”.


Podobne zasady, jak omówiona powyżej obowiązuje w przypadku pozostałych słowników.

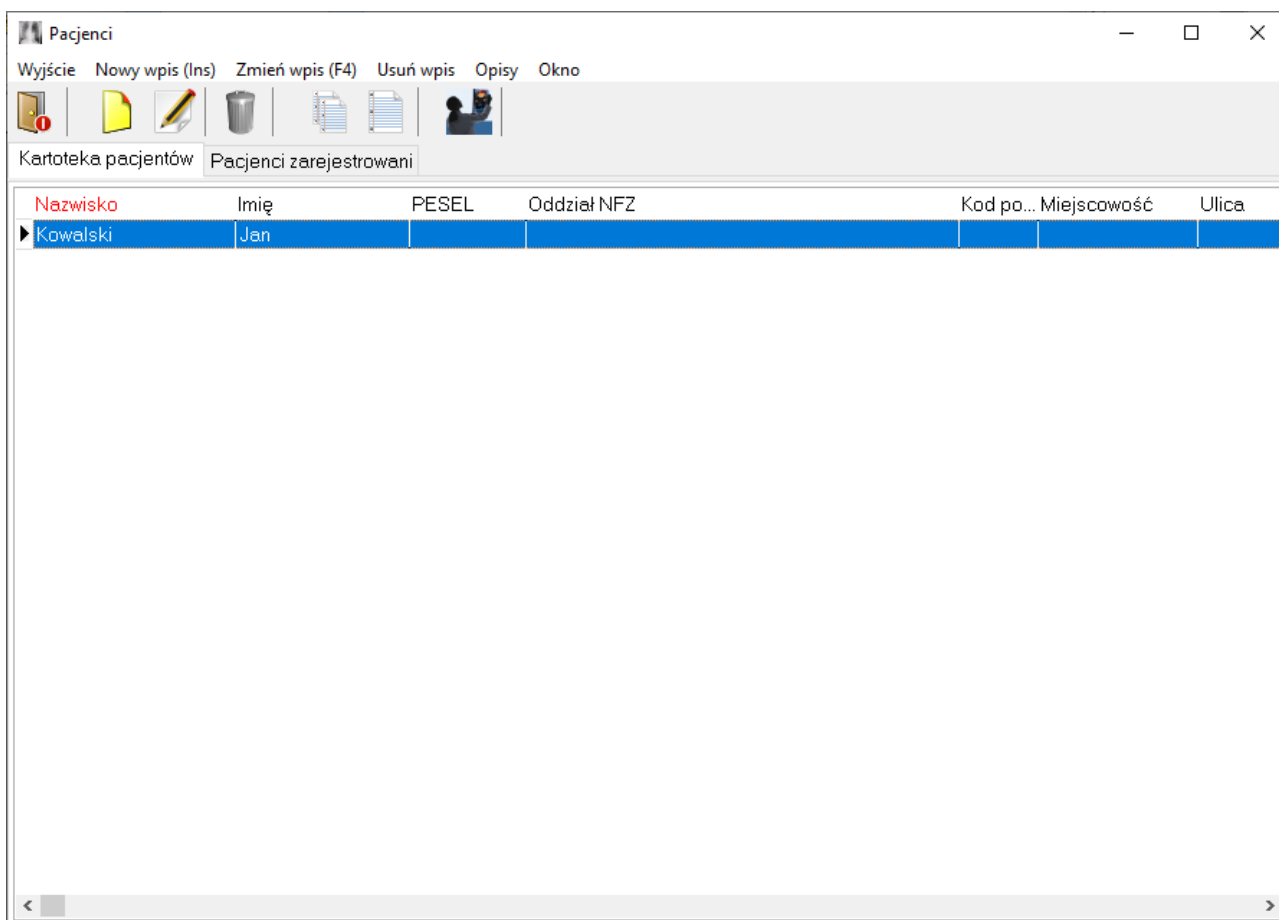
Jeśli w parametrach programu została wybrana możliwość definiowania cenników dla jednostek kierujących, to na pasku zadań okna wyświetlającego jednostki kierujące wyświetli się przycisk:

. Naciśnięcie tego przycisku spowoduje wyświetlenie okna, gdzie można zdefiniować ceny za poszczególne procedury medyczne. Jeśli cena ma być taka sama, jak zdefiniowana w oknie procedur medycznych, to nie ma potrzeby powtórnej jej definiowania dla wybranej jednostki kierującej – przy braku ceny dla jednostki kierującej, będzie ona pobierana z cennika ogólnego.

Przy definiowaniu jednostek kierujących możliwe jest określenie dla każdej jednostki kierującej domyślnego lekarza kierującego. Jeśli zostanie to określone, to przy tworzeniu opisu po wybraniu jednostki kierującej automatycznie zapisze się również nazwisko lekarza kierującego.

5. Pacjenci

Po wyborze z menu pozycji „Pacjenci” lub po naciśnięciu na pasku zadań ikony  ukaże się okno programu z listą wszystkich zarejestrowanych w programie pacjentów.



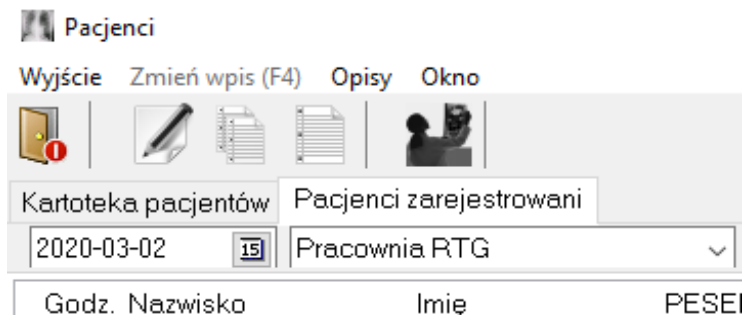
Okno to jest zasadniczym oknem programu – z poziomu tego okna dokonuje się wpisów nowych pacjentów i ewentualną edycję danych pacjentów już wpisanych, można usunąć wpis dotyczący wybranego pacjenta (wraz ze wszystkimi opisami, które go dotyczą), można przeglądać wcześniej dokonane opisy oraz dodawać nowe. Zmiana danych pacjenta powoduje (jeśli istnieje już jakikolwiek opis), że dotychczasowe dane zostają zarchiwizowane i utworzone nowe dane. Zapamiętana też zostaje data zmiany oraz login użytkownika, który zmiany dokonał. Opisy wykonane przed zmianą zachowują dotychczasowe dane pacjenta.

Pozycja, wymiary tego okna oraz ułożenie kolumn w tabeli zostają zapamiętane po zamknięciu okna i przywrócone po ponownym jego otwarciu. Kolejność kolumn tabeli można zmienić poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny prawym przyciskiem myszy a następnie przesunięcie kolumny na wskazaną pozycję (prawy przycisk myszy musi być cały czas wciśnięty). Aby przywrócić domyślne ustawienie wszystkich parametrów okna, należy wybrać z menu „Okno” pozycję „Przywróć ustawienia domyślne”.



Jeśli w programie jest aktywny czytnik kart pacjenta NFZ i w trakcie wyświetlania okna w czytniku znajduje się karta to kursor ustawi się na pozycji pacjenta, którego kart jest w czytniku (podobne działanie będzie, jeśli karta pacjenta zostanie włożona po wyświetleniu okna).

Okno to umożliwia wyświetlenie całej kartoteki pacjentów lub tylko pacjentów zarejestrowanych na wybrany dzień. Aby wyświetlić pacjentów zarejestrowanych na wybrany dzień

należy kliknąć zakładkę „Pacjenci zarejestrowani”. W górnej części okna pojawią się nowe pola umożliwiające wybór dnia z którego mają się wyświetlić zarejestrowani pacjenci oraz pole do wyboru ośrodka badającego. Przed każdym nazwiskiem pacjenta pojawia się pole z godziną, na którą zarejestrowany jest pacjent. Pacjenci, dla których mają być wykonane nadania bez opisu wyświetlają się w kolorze niebieskim. Po wykonaniu badania dla zarejestrowanego pacjenta wyświetli się on w kolorze jasnozielonym - dla badania bez opisu, lub ciemnozielonym dla badania z opisem.



Niezależnie od tego czy wybrana jest kartoteka wszystkich pacjentów, czy pacjentów zarejestrowanych, można zainicjować rejestrację zdjęć i tworzenie nowego opisu. Możliwe są tu dwa przypadki

1. Można zarejestrować jedynie wykonanie zdjęć, bez opisu. Opis będzie można dodać w późniejszym terminie. Ten sposób wybieramy poprzez wybór z menu pozycji „Opisy->Wprowadź dane zdjęcia bez opisu” lub przez naciśnięcie przycisku 
2. Można od razu zarejestrować wykonane badanie oraz dodać opis. Ten wariant wybieramy poprzez wybór z menu pozycji „Opisy->Wprowadź nowy opis” lub przez przyciśnięcie przycisku: 

W obu przypadkach zostanie wyświetlone nowe okno, z polami służącymi do wprowadzenia odpowiednich danych. Okna te zawierają jednakowe pola do wypełnienia, z tym, że okno wprowadzenia danych bez opisu nie zawiera pól dotyczących opisu zdjęcia, a więc pola do wprowadzenia nazwiska lekarza opisującego, pola wyboru opisu standardowego oraz pola na sam opis. Dlatego też sposób wprowadzania danych zostanie omówiony na podstawie okna do wprowadzania badania wraz z opisem.

5.1 Rejestracja badania dla pacjenta

Po wybraniu tej funkcji, pojawi się okno, jak na poniższym rysunku. Okno jest podzielone na dwie części: z lewej strony znajduje się wykaz wszystkich wykonanych dla pacjenta badań, oraz okienko podglądu wybranego badania, zaś z prawej strony okna znajdują się pola służące do wprowadzenia danych dotyczących nowego badania.

Rejestracja badania dla: Kowalski Jan

Poprzednie badania

Data badania	Nazwa procedury (badania)

Data badania: 2020-03-02 nr badania:

Procedura medyczna: Klatka piersiowa

Ośrodek badający:

Jednostka kierująca:

Lekarz kierujący:

Osoba badająca:

Ilość zdjęć: 0 Cena badania: 0,00 zł

Lekarz opisujący:

Opis standardowy:

Wskazanie lekarskie:

Aparat:

Zapisz i wydrukuj

Zapisz

Anuluj

B Z U

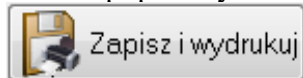
Kolejność wypełniania poszczególnych pól nie ma większego znaczenia, z tym, że pole „Wprowadź opis standardowy” będzie zawierało dane dopiero po wypełnieniu pola „Procedura medyczna”, bo wyświetlane są zawsze tylko te opisy standardowe, które dotyczą wybranej procedury. Jeśli w którymś polu wyboru w liście brakuje odpowiednich danych nie ma konieczności opuszczania okna – wystarczy wcisnąć przycisk przy odpowiednim polu wyboru, po czym ukaze się okno umożliwiające wprowadzenie brakującej danej do odpowiedniego słownika.

Pola umożliwiające zapisanie parametrów ekspozycji aparatu RTG są widocznie jedynie w przypadku, gdy zostało to określone w parametrach programu (patrz. rozdział: 3.3 Parametry programu)

Program umożliwia wstawianie do opisu grafik. Można tego dokonać albo przez wklejenie grafiki ze schowka, lub przez przeciągnięcie pliku z grafiką nad pole do wpisywania opisów. Grafika zostanie umieszczona w miejscu kursora. Program umożliwia automatyczne formatowanie grafik – w tym celu w parametrach programu (w zakładce parametry opisów) należy ustawić maksymalną szerokość wstawianych grafik.

Pole „Nr badania” jest polem tekstowym do którego można wpisać dowolny ciąg znaków o długości maksymalnie 20 znaków. Wypełnienie tego pola nie jest wymagane. Jeśli w programie ustawione jest automatyczne numerowanie badań, to pole to wypełniane jest przez program i nie można zmieniać jego zawartości a numer badania zostanie nadany po zapisaniu badania.

Po poprawnym wpisaniu wszystkich wymaganych informacji należy wcisnąć przycisk



aby zapisać i wydrukować zapisane informacje.

Uwaga: Po zapisaniu możliwość usunięcia oraz edycji wprowadzonego opisu będą mieć jedynie administrator oraz użytkownicy, dla których takie uprawnienia zostały zdefiniowane w parametrach programu. Dla pozostałych użytkowników możliwy będzie jedynie jego późniejszy wydruk.

Powyższa uwaga nie dotyczy oczywiście możliwości dodania opisu do badań, które zostały zarejestrowane bez opisów. Tu będzie możliwe późniejsze dodanie opisu z poziomu przeglądania opisów dla wybranego pacjenta.


5.2 Rejestracja badania bez opisu

Ta funkcja jest uproszczoną wersją poprzednio opisaną funkcji. Po wybraniu tej funkcji pokaże się okno:


Rejestracja badania dla: Kowalski Jan

Data badania	2020-03-02	nr badania		Zapisz	
Procedura medyczna	Klatka piersiowa			Zapisz + etykieta	
Ośrodek badający				Anuluj	
Jednostka kierująca				Parametry ekspozycji	
Lekarz kierujący				Ognisko	
Osoba badająca				<input type="radio"/> małe <input type="radio"/> duże	
Ilość zdjęć	0	Cena badania	0,00 zł	Odległość ognisko-film (cm)	0
Aparat				Napięcie anody (kV)	0
				Obciążenie (mAs)	0,0

Należy wypełnić wszystkie pola, podobnie jak przy rejestracji z opisem. Po zapisaniu możliwa będzie zmiana jednostki kierującej, oraz będzie można dodać opis badania. Możliwe będzie też oczywiście skasowanie wprowadzonego badania.

Aby później dodać opis do wykonanego badania, należy wyświetlić opisy pacjenta (patrz rozdział 5.3) i wybrać przycisk  (Wstaw opis).

5.3 Podgląd wykonanych opisów badań dla wybranego pacjenta


Naciśnięcie przycisku  lub wybranie z menu „Opisy->Pokaż opisy pacjenta” spowoduje wyświetlenie okna z zestawieniem wszystkich opisów wykonanych dla wybranego pacjenta. Wszelkie zmiany wyglądu okna (położenie i wielkość okna, szerokość i kolejność kolumn) są zapamiętane przez program i odtwarzane po kolejnym wywołaniu okna. Kliknięcie na tytuł kolumny powoduje, że wyświetlane dane zostaną uporządkowane wg bieżącej kolumny. Powtórne kliknięcie na tytuł kolumny, wg której uporządkowane są dane powoduje odwrócenie porządku sortowania (z rosnącego na malejący i odwrotnie). Kolumna wg której następuje sortowanie oraz porządek sortowania są również zapamiętywane i następne otwarcie okna powoduje odtworzenie tych wartości.

Wykonane opisy dla: Abacka Barbara


Opis Okno Aktualizuj dane pacjenta

Data badan...	Nr badania	Nazwa procedury (badania)	Lekarz opisujący	Osoba badająca	Il. zdjęć	Jednostka kieruj
2007-06-20		Mammografia	lek. Anna Kowalska	Jan Kowalski	4	Wojskowa Spec
2009-05-05		Cystografia		Anna Nowak	2	Izba Przyjęć
▶ 2019-02-13	00001/19	Klatka piersiowa	lek. Aniela Wolska	Iwona Chomicka	1	Dr Marian Migde

Na zdjęciu radiologicznym narządy klatki piersiowej odpowiednie do wieku.



Uwagi :

Z poziomu tego okna opisy można drukować, usuwać oraz, jeśli badanie zostało wprowadzone bez opisu – również dodać opis. Do tego celu służą odpowiednie przyciski umieszczone na belce narzędziowej okna. Przycisk  - wstaw opis – pokazuje się jedynie dla zarejestrowanych badań bez opisu.

W przypadku, gdy dane pacjenta w kartotece są inne niż dane pacjenta drukowane na wyniku badania można użyć polecenia z menu „Aktualizuj dane pacjenta” - dane pacjenta w badaniu zostaną zastąpione aktualnymi badaniami z kartoteki pacjentów.

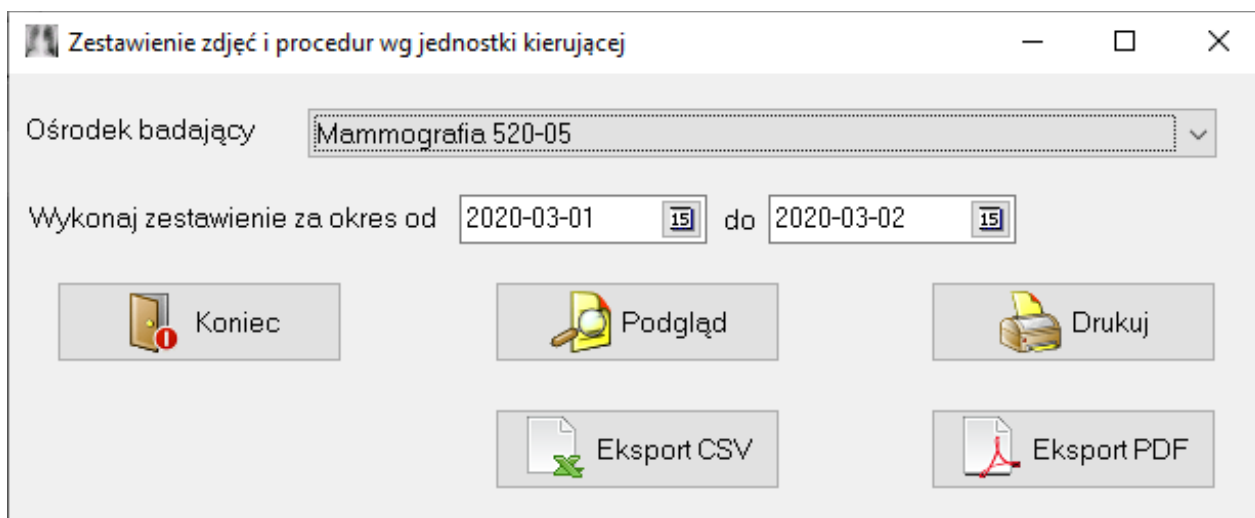
6. Zestawienia

Przy pomocy poleceń z tej grupy można wykonać wiele zestawień dotyczących wykonanych badań (statystykę medyczną). Z programu można tworzyć następujące zestawienia:

1. Zdjęć i procedur wg jednostki kierującej. Zestawienie to jest wykonywane za zadany czas i dla wybranego ośrodka badającego (pracowni - jeśli ośrodków badających jest więcej).
2. Zestawienie ilości przyjętych pacjentów.
3. Zestawienie wg jednostek kierujących i procedur. Zestawienie zawiera również podsumowanie wszystkich wykonanych badań. Można tu utworzyć 2 zestawienia:
 - a) ilość badań zostało wykonanych dla poszczególnych procedur w rozbiciu na jednostki kierujące
 - b) ilość badań zostało wykonanych dla poszczególnych jednostek kierujących w rozbiciu na procedury
4. Zestawienie wg lekarzy kierujących i procedur. Zestawienie zawiera również podsumowanie wszystkich wykonanych badań. Można tu utworzyć 2 zestawienia:
 - a) ilość badań zostało wykonanych dla poszczególnych procedur w rozbiciu na lekarzy kierujących
 - b) ilość badań zostało wykonanych dla poszczególnych lekarzy kierujących w rozbiciu na procedury
5. Szczegółowe zestawienie wykonanych badań. To zestawienie pokazuje wszystkich pacjentów, dla których w zadanym czasie wykonano badania. Można tu utworzyć 2

- zestawienia:
- a) na zlecenie wybranej jednostki kierującej
 - b) na zlecenie wybranego lekarza kierującego
6. Zestawienie ilości zleconych badań dla wybranej jednostki kierującej. Tu również można utworzyć 2 zestawienia. Na zestawieniach tych może również znajdować się wartość wykonanych badań (w zależności od ustawień parametrów programu):
 - a) z podziałem na lekarzy kierujących
 - b) z podziałem na lekarzy kierujących i pacjentów
 7. Zestawienie ilości badań opisanych wg lekarzy opisujących. Zestawienie to pokazuje ilość badań opisanych przez poszczególnych lekarzy opisujących badania. W zestawieniu tym podana jest również liczba badań bez opisu. Możliwe jest tu utworzenie zestawienia podającego ogólną ilość opisanych badań oraz w rozbiciu na opisywana procedury.
 8. Księga pracowni diagnostycznej

Poszczególne zestawienia można wydrukować lub wyświetlić na ekranie, bez potrzeby drukowania. Poniżej znajduje się rysunek okna wyboru parametrów zestawienia dla zestawienia wg ilości przyjętych pacjentów.



7. Rejestracja pacjentów

Aby uruchomić moduł rejestracji pacjentów należy wybrać z menu głównego pozycję


„Rejestracja” lub na pasku zadań wcisnąć przycisk: . Wyświetli się wówczas okno z kalendarzem pokazującym poszczególne dni i godziny przyjęć. W terminach już zajętych wyświetla się nazwisko pacjenta.

Możemy zmieniać wielkość okna oraz ilość wyświetlanych dni w kalendarzu. Wybrane ustawienia zostaną zapamiętane oraz odtworzone przy następnym uruchomieniu okna. Parametry dotyczące samego kalendarza (godziny przyjęć, czas trwania wizyty i in. ustawić można w parametrach programu (patrz rozdział 3.3).

Rejestracja

02.03.2020 Zakład RTG 3 dni

Zakład RTG			
	2020-03-02 poniedziałek	2020-03-03 wtorek	2020-03-04 środa
7 :00			
7 :20			
7 :40			
8 :00			
8 :20			
8 :40			
9 :00			
9 :20			
9 :40			
10 :00			
10 :20			
10 :40			
11 :00			
11 :20			
11 :40			
12 :00			
12 :20			
12 :40			
13 :00			
13 :20			
13 :40			
14 :00			
14 :20			
14 :40			
15 :00			

Aby zarejestrować nowego pacjenta należy wybrać w kalendarzu odpowiednią datę i godzinę wizyty i wcisnąć przycisk  lub kliknąć dwukrotnie odpowiednią datę i godzinę. Wyświetli się wówczas okno, gdzie można wpisać wszystkie informacje dotyczące pacjenta. Konieczne jest podanie co najmniej nazwiska pacjenta. Jeśli w programie jest aktywny czytnik kart i pacjenta i karta pacjenta jest w czytniku lub zostanie do niego włożona, wybrany zostanie pacjent, którego karta jest w czytniku.

Wprowadzone dane pacjenta można usuwać oraz zmieniać.

8. Uwagi

Program jest ciągle rozwijany i wzbogacany w nowe funkcje oraz zestawienia, zgodnie z potrzebami zgłaszanymi przez użytkowników. Najnowszą wersję testową programu oraz instrukcji obsługi znaleźć można na stronie <https://www.excom.com.pl/>